15 septiembre 2022

NEGRO

Aunque no se ha demostrado de forma concluyente que exista una asociación, se ha informado de que las siguientes afecciones se producen o empeoran con el embarazo y con el uso de AOC: ictericia y/o prurito relacionados con colestasis; cálculos biliares; porfiria; lupus eritematoso sistémico; síndrome hemolítico urémico; corea de Sydenham; herpes gestacional; pérdida de la audición relacionada con otosclerosis.

En mujeres con angioedema hereditario, los estrógenos exógenos pueden inducir o exacerbar los síntomas del angioedema.

Los trastornos agudos o crónicos de la función hepática pueden obligar a suspender el uso de AOC hasta que los marcadores de función hepática recuperen valores normales. La recurrencia de una ictericia colestática y/o de un prurito relacionado con colestasis que se hubieran presentado previamente durante el embarazo o durante un uso anterior de esteroides sexuales obliga a suspender los AOC.

Aunque los AOC pueden tener un efecto sobre la resistencia periférica a la insulina y sobre la tolerancia a la glucosa, no existen evidencias que hagan necesario alterar el régimen terapéutico en diabéticas que tomen AOC de baja dosis (< 0,05 mg de etinilestradiol). No obstante, las mujeres diabéticas deben ser observadas cuidadosamente, en especial durante la etapa inicial del uso de AOC.

Durante la utilización de AOC, se han registrado empeoramiento de la depresión endógena, de la epilepsia, de la enfermedad de Crohn y de la colitis ulcerosa.

Puede producirse cloasma ocasionalmente, sobre todo en mujeres con antecedentes de cloasma gravídico. Las mujeres con tendencia al cloasma deben evitar la exposición al sol o a los rayos ultravioleta mientras tomen AOC.

Los ACOs no protegen frente a la infección por VIH (SIDA) ni frente a otras enfermedades de transmisión sexual.

Todos los AOC pueden dar lugar a hemorragias irregulares (manchado o hemorragia intermenstrual), especialmente durante los primeros meses de uso. Por consiguiente, la evaluación de cualquier hemorragia irregular sólo será significativa tras un intervalo de adaptación de unos tres ciclos. Si las irregularidades hemorrágicas persisten o se producen tras ciclos que previamente eran regulares, habrá que tener en cuenta posibles causas no hormonales y está indicado tomar las medidas diagnósticas adecuadas para excluir procesos malignos o embarazos. Es posible que en algunas mujeres no se produzca hemorragia por privación durante la semana de descanso. Si ha tomado el AOC correctamente, es improbable que haya ocurrido un embarazo. Sin embargo, si ha habido olvidos o alteraciones gastrointestinales antes de la primera falta o si en ausencia de irregularidades se produce una segunda falta hay que descartar un embarazo antes de seguir tomando el AOC.

Advertencias sobre excipientes

Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp o malabsorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento.

Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

Efectos de otros medicamentos sobre Yaxfemicare®

Pueden producirse interacciones con medicamentos inductores de las enzimas microsomales, lo que puede provocar un aumento en el aclaramiento de las hormonas sexuales y conducir a la aparición de hemorragia intermenstrual y/o fallo de la anticoncepción. La inducción enzimática ya se puede observar al cabo de unos pocos días de tratamiento y es máxima en unas pocas semanas. Tras la suspensión del tratamiento farmacológico, la inducción enzimática puede mantenerse durante aproximadamente 4 semanas.

Tratamiento a corto plazo

Las mujeres tratadas con medicamentos inductores enzimáticos deben utilizar temporalmente un método de barrera u otro método anticonceptivo además del AOC. El método de barrera debe utilizarse durante todo el tiempo de administración concomitante de los medicamentos y durante los 28 días siguientes a su suspensión. Si el tratamiento farmacológico dura más allá del final de los comprimidos del envase de AOC, se debe empezar el siguiente envase de AOC justo después del anterior sin dejar el intervalo habitual sin tomar comprimidos.

Tratamiento de larga duración

En mujeres sometidas a tratamiento de larga duración con principios activos inductores de las enzimas hepáticas, se recomienda usar otro método fiable de anticoncepción, no hormonal.

Las siguientes interacciones han sido observadas:

Sustancias que aumentan el aclaramiento de los AOCs (reducen la eficacia de los AOCs por inducción enzimática), p.ej.:

Barbitúricos, bosentan, carbamazepina, fenitoina, primidona, rifampicina y los medicamentos para el VIH ritonavir, nevirapina y efavirenz y, también posiblemente, felbamato, griseofulvina, oxcarbazepina, topiramato y productos que contienen la planta medicinal hierba de San Juan (Hypericum perforatum).

Sustancias con efectos variables sobre el aclaramiento de los AOCs:
Cuando se administran conjuntamente con AOCs, muchas combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH e inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa inversa, incluyendo combinaciones con inhibidores del VHC, pueden aumentar o disminuir las concentraciones plasmáticas de estrógenos o progestágenos. Por tanto, se debe consultar la información de

prescripción de medicamentos concomitantes para el VIH/VHC para identificar potenciales interacciones y cualquier recomendación relacionada. En caso de duda, usar un método anticonceptivo de barrera adicional.

Sustancias que disminuyen el aclaramiento de los AOCS (inhibidores enzimáticos)

La relevancia clínica de las interacciones potenciales con inhibidores enzimáticos es aún desconocida. La administración de inhibidores potentes del CYP3A4 (ketoconoazol, etoricoxib) puede aumentar las concentraciones plasmáticas del estrógeno, del progestágeno o de ambos.

Efectos de Yaxfemicare® sobre otros medicamentos

Los AOCs pueden influir en el metabolismo de otros principios activos. En consecuencia, los niveles plasmáticos o tisulares pueden aumentar (p. ej. ciclosporina) o disminuir (p. ej. lamotrigina). Los datos clínicos sugieren que el etinilestradiol inhibe el aclaramiento plasmático de los sustratos del CYP1A2, conduciendo a un aumento débil (p.ej., teofilina) o moderado (p.ej., tizanidina) en su concentración plasmática.

Otras formas de interacción

En pacientes sin insuficiencia renal, el uso concomitante de drospirenona e inhibidores de la enzima conversora de la angiotensina (IECAs) o de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), no mostró un efecto significativo sobre los niveles de potasio sérico. Sin embargo, el uso concomitante de Yaxfemicare® con antagonistas de la aldosterona o diuréticos ahorradores de potasio no ha sido estudiado. En estos casos se debería vigilar el potasio sérico durante el primer ciclo de tratamiento.

Pruebas de laboratorio

El uso de esteroides anticonceptivos puede afectar a los resultados de ciertas pruebas de laboratorio, como los parámetros bioquímicos de función hepática, tiroidea, suprarrenal y renal, los niveles plasmáticos de proteínas (transportadoras), p. ej. la globulina transportadora de corticosteroides y las fracciones de lípidos/lipoproteínas, los parámetros del metabolismo de los hidratos de carbono y los parámetros de la coagulación y la fibrinólisis. Por lo general, los cambios permanecen dentro de los límites normales. La drospirenona produce un aumento de la actividad de renina plasmática y de la aldosterona plasmática inducido por su leve actividad antimineralocorticoide.

¿Qué debo hacer si hay sospecha o embarazo confirmado o en período de lactancia?

Yaxfemicare® está contraindicado durante el embarazo. Si se produjera un embarazo durante el uso de Yaxfemicare, debe suspenderse su administración inmediatamente. Se debe tener en cuenta el aumento de riesgo de TEV durante el periodo de posparto cuando se reinicia la administración con Yaxfemicare®

La lactancia puede resultar afectada por los AOC, dado que éstos pueden reducir la cantidad de leche y alterar su composición. Por consiguiente, en general no debe recomendarse el empleo de AOC hasta que la madre haya cesado completamente la lactancia de su hijo. Durante el uso de AOC pueden eliminarse por la leche pequeñas cantidades de esteroides anticonceptivos y/o de sus metabolitos. Estas cantidades pueden afectar al lactante.

¿Cuáles son los efectos secundarios que pueden ocurrir con Yaxfemicare?

Los efectos secundarios más frecuentes (ocurren en 1 a 10% de las usuarias) son irregularidades menstruales (incluso hemorragia intermenstrual), dolor mamario con o sin aumento del tamaño, candidiasis vaginal, secreción vaginal, náuseas, cefaleas o migrañas, ánimo depresivo. Con menor frecuencia (menos de 1% y más de 1 en mil) se han reportado: cambios de la libido, alteración de la presión arterial, vómitos, diarrea, eczema, prurito, acné, alopecia, retención de líquidos y aumento o disminución de peso.

En raros casos, se han comunicado tumores hepáticos benignos y aún más raramente malignos, en usuarias de AOC. En casos aislados, estos tumores han dado lugar a hemorragias intraabdominales que suponen una amenaza para la vida. Debe considerarse la posibilidad de que exista un tumor hepático en el diagnóstico diferencial de mujeres que toman AOC y que presentan dolor intenso en abdomen superior, aumento de tamaño del hígado o signos de hemorragia intraabdominal.

Se ha observado un aumento del riesgo de episodios trombóticos y tromboembólicos arteriales y venosos, entre ellos infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, accidentes isquémicos transitorios, trombosis venosa y embolia pulmonar, en mujeres que utilizan ACOs

Sobredosis

Los síntomas que posiblemente pueden producirse en este caso son: náuseas, vómitos y en chicas jóvenes, sangrado vaginal leve. No existe antídoto y el tratamiento debe ser sintomático.

Fabricado por LAFRANCOL S.A.S., Cali-Colombia.
Importa y representa: Abbott Laboratories Uruguay S.A.,
Av. Rivera 6329 Of. 201, Montevideo, Uruguay.

Yaxfemicare®

Lafrancol
LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO S.A.S.

INDICACIÓN
Anticoncepción oral
La decisión de prescribir Yaxfemicare® debe tener en cuenta los factores de riesgo actuales de cada mujer en particular, concretamente los de tromboembolismo venoso (TEV) y cómo se compara el riesgo de TEV con Yaxfemicare® con el de otros anticonceptivos hormonales combinados.

INFORMACIÓN PARA LAS PACIENTES

¿Qué es Yaxfemicare® y para qué se utiliza?
Yaxfemicare® es un comprimido anticonceptivo oral combinado (AOC) que contiene dos tipos de hormonas, un estrógeno (Etinilestradiol 0,03 mg) y un progestágeno (Drospirenona 3 mg).
Yaxfemicare® se comercializa en dos modalidades: **Yaxfemicare® 21 y Yaxfemicare® 28.**
Yaxfemicare® 21 contiene 21 tabletas de color blanco conteniendo 3 mg de Drospirenona y 0,03 mg de Etinilestradiol.
Yaxfemicare® 28 contiene 21 tabletas de color blanco conteniendo 3 mg de Drospirenona y 0,03 mg de Etinilestradiol y 7 tabletas de color rosado sin principio activo (placebos).

Yaxfemicare® se utiliza para prevenir el embarazo.

¿En qué se diferencian las presentaciones de 21 o 28 tabletas de Yaxfemicare®?
Yaxfemicare® se comercializa en 2 presentaciones para ajustarse a la preferencia de las usuarias. La composición hormonal de los 21 comprimidos activos es la misma en la presentación de 21 tabletas o de 28 tabletas; la única diferencia radica en las 7 tabletas placebo de la presentación de 28 tabletas, que corresponden a la 4ª semana del ciclo (semana de descanso para la presentación de 21 comprimidos o semana de placebo para la presentación de 28 comprimidos).

Las 7 tabletas de placebo de Yaxfemicare® 28, se corresponden con la última semana del descanso fisiológico que se realiza con los anticonceptivos de 21 tabletas, en la llamada "semana de descanso". Estos 7 comprimidos, de color diferente, no poseen ninguna composición hormonal y su objetivo es reforzar el hábito de la toma diaria y facilitar el cumplimiento del esquema de tomas oficiando como un recordatorio visible para el inicio del siguiente envase.

¿Cómo actúa Yaxfemicare®?
La acción anticonceptiva de Yaxfemicare® está dada principalmente por tres mecanismos: inhibición de la ovulación, alteración del moco cervical y modificación del endometrio.

Forma de administración

Vía oral. Yaxfemicare® se absorbe rápida y totalmente en 1 a 2 horas luego de su administración. La ingestión con alimentos no influye en su absorción.

¿Cómo debo tomar los comprimidos de Yaxfemicare®?
Yaxfemicare®21 contiene 21 comprimidos recubiertos con contenido hormonal; en el envase, cada comprimido lleva marcado el día de la semana en el que se tiene que tomar. Tómese el comprimido todos los días aproximadamente a la misma hora, con un poco de agua. Siga la dirección de las flechas hasta que haya tomado los 21 comprimidos recubiertos. Durante los 7 días siguientes no debe tomar ningún comprimido. Debe ocurrir un sangrado durante estos 7 días (hemorragia por supresión del tratamiento). Generalmente comenzará el segundo al tercer día después de tomar el último comprimido de Yaxfemicare®. Empiece a tomar el envase siguiente en el octavo día, aunque siga teniendo sangrado. Esto significa que siempre empezará un envase nuevo en el mismo día de la semana, y también que tendrá cada mes la hemorragia por supresión aproximadamente en los mismos días.

Yaxfemicare®28 contiene 21 comprimidos recubiertos con contenido hormonal y 7 comprimidos de placebo. Los 21 comprimidos con contenido hormonal se toman siguiendo la secuencia de las flechas del envase, comenzando en el día de la semana que corresponda. Una vez terminada la secuencia de los comprimidos con contenido hormonal, se inicia la toma de los comprimidos de placebo. Generalmente comenzará un sangrado entre el segundo y el tercer día de la toma de los placebos. Empiece a tomar el envase siguiente al día siguiente del último comprimido de placebo, aunque siga teniendo sangrado. Esto significa que siempre empezará un envase nuevo en el mismo día de la semana, y también que tendrá cada mes la hemorragia por supresión aproximadamente en los mismos días.

¿Cuándo puedo iniciar el primer envase de Yaxfemicare®?

Si no se ha usado ningún anticonceptivo hormonal anteriormente (en el mes anterior)

Los comprimidos se empezarán a tomar el día 1 del ciclo natural (es decir, el primer día de la hemorragia menstrual).

Para sustituir a un anticonceptivo hormonal combinado (anticonceptivo oral combinado (AOC), anillo vaginal o parche transdérmico)

Se debe empezar a tomar Yaxfemicare® preferiblemente el día después de tomar el último comprimido activo (el último comprimido que contiene principios activos) de su AOC previo, o a más tardar al día siguiente de finalizar el intervalo habitual sin tomar comprimidos (semana de descanso)

o la toma de los comprimidos de placebo de su AOC previo. En caso de uso de un anillo vaginal o parche transdérmico, se debe empezar a tomar Yaxfemicare® preferiblemente el día de la retirada, o a más tardar el día en que se hubiera tenido que volver a aplicar.

Para sustituir a un método basado exclusivamente en progestágenos (píldora de progestágenos solos, inyección, implante) o un sistema de liberación intrauterino de liberación de progestágenos (SLI).

La mujer puede sustituir la píldora de progestágenos solos por Yaxfemicare® cualquier día (si se trata de un implante o de un SLI, el mismo día de su retirada; si se trata de un inyectable, el día que corresponda la siguiente inyección) pero en todos estos casos se debe aconsejar que se utilice adicionalmente un método anticonceptivo de barrera durante los primeros siete días de toma de Yaxfemicare.

Tras un aborto en el primer trimestre

Se puede empezar a tomar Yaxfemicare® inmediatamente. En tal caso, no es necesario que se tomen medidas anticonceptivas adicionales.

Tras el parto o un aborto en el segundo trimestre

Se debe empezar a tomar Yaxfemicare® tras 21-28 días del parto o del aborto en el segundo trimestre. Si lo hace más tarde, se debe utilizar un método de barrera adicionalmente durante los 7 primeros días. No obstante, si la relación sexual ya ha tenido lugar, hay que descartar que se haya producido un embarazo antes del inicio real del uso de AOC, o bien se debe esperar a tener el primer período menstrual.

¿Qué debo hacer en caso de olvidar la toma de alguna de las tabletas?

La protección anticonceptiva no disminuye si la toma de un comprimido se retrasa menos de 12 horas. En tal caso, se debe tomar el comprimido en cuanto se acuerde de ello y seguir tomando los siguientes comprimidos a la hora habitual.

Si la toma de un comprimido se retrasa más de 12 horas, la protección anticonceptiva puede verse reducida. La conducta a seguir en caso de olvido se rige por dos normas básicas:

1. Nunca se debe suspender la toma de comprimidos más de 7 días.

2. Es necesario tomar los comprimidos de forma ininterrumpida durante 7 días para conseguir una supresión adecuada del eje hipotálamo-hipófisis-ovario y así asegurar la acción anticonceptiva.

En consecuencia y siguiendo las indicaciones anteriores, en la práctica diaria se puede aconsejar lo siguiente:

Semana 1

Se debe tomar el último comprimido olvidado tan pronto como se acuerde,

aunque ello le obligue a tomar dos comprimidos a la vez. A partir de ahí seguirá tomando los comprimidos a su hora habitual. Además, durante los 7 días siguientes debe utilizar un método de barrera, como un preservativo. Si ha mantenido relaciones sexuales en los 7 días previos, debe considerar la posibilidad de haber quedado embarazada. Cuantos más comprimidos haya olvidado y cuanto más cerca esté el olvido de la semana de descanso, mayor es el riesgo de embarazo.

Semana 2

Se debe tomar el último comprimido olvidado tan pronto como se acuerde, aunque ello le obligue a tomar dos comprimidos a la vez. A partir de ahí seguirá tomando los comprimidos a su hora habitual. Si en los 7 días anteriores al del comprimido olvidado ha tomado los comprimidos correctamente, no necesitará adoptar precauciones anticonceptivas adicionales. Sin embargo, si ha olvidado tomar más de 1 comprimido, debe aconsejarse la adopción de precauciones adicionales durante 7 días.

Semana 3

El riesgo de reducción de la eficacia es inminente, debido a la proximidad de la semana de descanso. No obstante, ajustando el programa de toma de comprimidos, aún se puede impedir que disminuya la protección anticonceptiva. Por tanto, si sigue una de las dos opciones siguientes, no necesitará adoptar precauciones anticonceptivas adicionales, siempre que en los 7 días anteriores al primer olvido haya tomado todos los comprimidos correctamente. Si no es así, debe seguir la primera de las dos opciones que se indican a continuación y ha de adoptar precauciones anticonceptivas adicionales en los 7 días siguientes.

Opción 1- Se debe tomar el último comprimido olvidado tan pronto como se acuerde, aunque ello le obligue a tomar dos comprimidos a la vez. A partir de ahí seguirá tomando los comprimidos a su hora habitual. Debe empezar el siguiente blíster en cuanto se le acabe el actual, sin dejar, por tanto, separación entre ellos. Es improbable que tenga una hemorragia por privación hasta que termine el segundo blíster, pero puede presentar manchado o hemorragias intermenstruales en los días de toma de comprimidos.

Opción 2- También se puede recomendar a la mujer que deje de tomar los comprimidos del envase actual. A continuación, debe seguir un período de descanso sin comprimidos de 7 días como máximo, incluidos los días en que olvidó los comprimidos, y continuar con el siguiente envase.
En caso de haber ocurrido olvidos de la toma de comprimidos y no se presenta hemorragia por privación en el primer intervalo sin comprimidos, hay que considerar la posibilidad de que haya quedado embarazada.

¿Qué debo hacer en caso de presentar vómito o diarrea?

En caso de trastornos gastrointestinales graves (p. ej.: vómitos o diarrea), puede que la absorción del AOC no sea completa siendo necesario tomar otras medidas anticonceptivas adicionales. Si aparecen vómitos en las 3 – 4 horas siguientes a la toma del comprimido, se debe tomar un nuevo

comprimido (de reemplazo) lo antes posible. El nuevo comprimido se debería tomar, si fuera posible, dentro de las 12 horas de la toma habitual. Si transcurrieran más de 12 horas, se seguirían los mismos consejos que para el caso en que se olvida la toma de comprimidos. Si no se desea alterar la pauta normal de toma de comprimidos (día de inicio y terminación habitual), tomará el/los comprimido/s extra de otro blíster. De lo contrario, el ciclo se acortará, debiendo mantener la semana de descanso (con o sin placebo) e iniciando el siguiente envase en el día que corresponda.

¿Se puede cambiar la fecha del sangrado?

Para retrasar un período, se debe empezar el siguiente blíster de Yaxfemicare® sin dejar la semana de descanso habitual. La extensión de la toma puede mantenerse tanto tiempo como desee hasta que se acabe el segundo blíster. Durante ese período, se puede experimentar hemorragia intermenstrual o manchado. A continuación se deja el periodo habitual de descanso de 7 días (con o sin placebo) y se reanuda la toma regular de Yaxfemicare®.

Para cambiar el período a otro día de la semana al que se esté acostumbrada conforme a su ciclo actual, se puede acortar la siguiente semana de descanso tantos días como se desee. Cuanto más corto sea el intervalo, mayor es el riesgo de que no aparezca una hemorragia por privación y de que se experimente una hemorragia intermenstrual y manchado durante la toma del siguiente blíster (como ocurre cuando se retrasa un período).

¿Qué contraindicaciones de uso tiene Yaxfemicare®?

No se deben utilizar anticonceptivos orales combinados (ACOs) en las condiciones descritas a continuación. Si alguna de ellas aparece por primera vez mientras se emplean ACOs, la administración debe ser suspendida inmediatamente.

Alergia a alguno de sus componentes, embarazo, lactancia, presencia o riesgo de tromboembolismo venoso (TEV) o predisposición hereditaria o adquirida conocida al TEV, como resistencia a la PCA (incluyendo el factor V Leiden), deficiencia de antitrombina III, deficiencia de proteína C, deficiencia de proteína S. o cirugía mayor con inmovilización prolongada, o Riesgo elevado de tromboembolismo venoso debido a la presencia de varios factores de riesgo, presencia o riesgo de tromboembolismo arterial (TEA): enfermedad coronaria o cerebrovascular, o predisposición hereditaria o adquirida conocida al tromboembolismo arterial, tal como hiperhomocisteinemia y anticuerpos antifosfolípidos (anticuerpos anticardiolipina, anticoagulante del lupus), antecedentes de migraña con síntomas neurológicos focales, riesgo elevado de tromboembolismo arterial debido a múltiples factores de riesgo o a la presencia de un factor de riesgo grave como diabetes mellitus con síntomas vasculares, hipertensión grave o dislipoproteinemia intensa, presencia o antecedentes de enfermedad hepática grave, siempre que los valores de las pruebas de función hepática no se hayan normalizado, Insuficiencia renal grave o fallo renal agudo, presencia o antecedentes de tumores hepáticos (benignos o malignos), procesos malignos, conocidos o sospechados dependientes de los

esteroides sexuales (p.ej., de los órganos genitales o de las mamas), Hemorragia vaginal no diagnosticada.

El riesgo de TEV o TEA debe ser siempre evaluado con su médico para determinar la contraindicación de uso de un ACO.

¿Existen advertencias o precauciones adicionales?

Si alguna de las afecciones o factores de riesgo que se mencionan a continuación está presente, se debe comentar con el médico la conveniencia de administrar Yaxfemicare®. Si alguna de estas afecciones o de estos factores de riesgo se agrava o aparece por primera vez, se debe consultar a su médico para determinar si se debe interrumpir el uso de Yaxfemicare®.

En caso de sospecha o confirmación de TEV o TEA, se debe suspender el uso de AOC. El uso de cualquier AOC aumenta el riesgo de tromboembolismo venoso (TEV), comparado con la no utilización. Los medicamentos que contienen levonorgestrel, norgestimato o noretisterona se asocian con el riesgo más bajo de TEV. Otros medicamentos como Yaxfemicare® pueden tener hasta el doble de este nivel de riesgo. La decisión de utilizar cualquier medicamento diferente del que tiene el menor riesgo de TEV se debe tomar solamente después de comentarlo con el médico para garantizar que comprende el riesgo de TEV con Yaxfemicare, cómo afectan sus actuales factores de riesgo a este riesgo y que su riesgo de TEV es mayor durante el primer año de uso del AOC o después de una interrupción de uso de 4 semanas o más.

El componente progestagénico de Yaxfemicare® es un antagonista de la aldosterona, con propiedades ahorradoras de potasio. En la mayoría de los casos no se espera que aparezca un aumento de los niveles de potasio. Sin embargo, en algunas pacientes con alteración de la función renal leve o moderada y uso concomitante de medicamentos ahorradores de potasio, los niveles séricos de potasio se pueden modificar levemente, pero no significativamente, aumentando durante la administración de drospirenona. Por ello se recomienda vigilar el potasio sérico durante el primer ciclo de tratamiento en pacientes con insuficiencia renal y que presenten unos niveles séricos de potasio pre-tratamiento en el rango superior de la normalidad, y particularmente durante el uso concomitante de medicamentos ahorradores de potasio.

Las mujeres con hipertrigliceridemia o con antecedentes familiares de dicho trastorno pueden tener mayor riesgo de pancreatitis cuando usan AOC.
Aunque se ha comunicado la aparición de pequeños aumentos de la tensión arterial en mujeres que toman AOC, son raros los casos con relevancia clínica. La suspensión inmediata del uso de AOC sólo está justificada en estos raros casos. Si, durante el uso de un AOC, en caso de hipertensión preexistente, se registran valores constantemente elevados de la tensión arterial o un aumento significativo de ésta que no responden adecuadamente al tratamiento antihipertensivo, debe retirarse el AOC. Cuando se considere apropiado, puede reanudarse la toma del AOC si gracias al tratamiento antihipertensivo se alcanzan valores normales de tensión arterial.